

## 硬膜外麻酔による無痛(和痛)分娩について

お産の際には、陣痛（子宮の収縮）や産道が開いてくるのに伴って痛みが生じます。その痛みを和らげる分娩法を無痛(和痛)分娩といいます。無痛(和痛)分娩の方法はいくつかありますが、当院では硬膜外麻酔という方法を提案させていただきます。

硬膜外麻酔は腰に細いチューブを挿入して、そこからお薬(局所麻酔薬)を注入します。そうすることでお腹や腰から外陰にかけて、痛みの感覚をとることにより、お産の痛みを感じにくくする方法です。お産の最中はずっとチューブを入れたままにしておけますので、そこから随時お薬を注入することで、お産所要時間の長短にかかわらず、効果を持続させることが出来ます。お産の進行が非常にゆっくりである方、痛み過敏な方、心臓や呼吸器に持病がある方、また、妊娠中毒症などの産科的合併症を持つ方を、当院では硬膜外麻酔による無痛(和痛)分娩の適応があると考えております。チューブは直径 1mm程度の細いもので、挿入にはそれほどの苦痛をとまなうことはありません。点滴のためにする針と同じくらいの細い注射を背中(腰)にすることで挿入できます。チューブは細いので、留置しておいても苦痛はなく、体の動きが制限されることもありません。挿入後もお好みの姿勢をとることが可能です。また、万が一今回のお産方針が途中で帝王切開に変更となっても、多くの場合その手術の麻酔として使用することができ、新たな麻酔を必要とせずスムーズに手術に移行できるという利点もあります。お薬の投与量や投与方法は、効き具合をみながら医師が調整を致します。当院では過去十数年、毎年 40～50 人程度が麻酔による無痛(和痛)分娩を受けていますが、母体や胎児に明らかな害が生じたことはありません。硬膜外麻酔の費用は、70.000 円+薬剤費（保健適応なし）です。

ほとんどの場合安全な硬膜外麻酔ですが、以下の点に注意してください。

- ① 多くの場合満足できる効果が得られますが、痛みが完全に消えることは少ないです。例えば、痛みの程度を 10 とすると、麻酔施行後は 2・3 程度となることが多いです。また、時には効果が不十分と考えられる場合もあります。その際は注入するお薬を増量するか、チューブの入れ直しをお勧めしています。
- ② お薬注入の後、左(右)下の横向きだけで過ごす、左(右)半分はよく麻酔は効いているが、反対側は余り効かないということが生じます。注入後は反対側にも向くか、あるいは仰向けで 10～15 分程度過ごすようにしてください。
- ③ 麻酔が効いている間はお腹や腰だけでなく足も麻酔されますので、やや歩きにくくなる場合があります。歩行の際は助産師(看護師)に声をかけてください。排尿については陣痛がある最中でもありますので、管で取らせていただきます。
- ④ 麻酔は多くの場合、陣痛そのものに影響を与えませんが、陣痛が弱い場合は陣痛を強くするお薬の点滴をさせていただきます。
- ⑤ 分娩室に入っていきむ際にも麻酔が充分効いていますといきみにくくなります。それを避けるため、子宮口が全開近くになる頃に、ある程度麻酔をさませる方向に持っていくますが、それでもいきみが不十分な場合には吸引分娩を必要とすることがあります。
- ⑥ 硬膜外麻酔に伴う合併症としては、麻酔終了後チューブ抜去に際してチューブが断裂、遺残するという可能性があります(当院産婦人科では 2,000～3,000 にひとつの割合)。万が一残存しても身体に支障を与えることは稀だとされています。また、きわめて稀に、チューブが血管内やくも膜下に迷入し、麻酔が効きすぎる危険な状態になることがあります。
- ⑦ 2015年10月1日より施行された医療事故調査制度に従い「死亡確率は0ではありません」との文言を追加いたします。

上記の説明を読み、無痛（和痛）分娩の使用に同意します。

令和 年 月 日

本人氏名 \_\_\_\_\_ (印)

親族氏名 \_\_\_\_\_ (印)

説明医師 \_\_\_\_\_ (印)

同席者 \_\_\_\_\_ (印)